



УКРАЇНА

(19) UA (11) 58857 (13) A

(51) 7 A61K31/00, A61K47/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЕРУПТИВНІ КСАНТОМИ

1

2

(21) 2002118966

(22) 12 11 2002

(24) 15 08 2003

(46) 15 08 2003, Бюл. № 8, 2003 р.

(72) Волкославська Валентина Миколаївна, Гутнев
Олександр Леонідович(73) ІНСТИТУТ ДЕРМАТОЛОГІЇ ТА ВЕНЕРОЛОГІЇ
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

(57) Спосіб лікування хворих на еруптивні ксантоми, що включає призначення дієтичного харчування, який відрізняється тим, що додатково призначають бета-каротин по 15 мг на добу терміном 1,5 місяці, ін'єкції Есенціале Н щодобово по 5 мл терміном 10 днів, Сипібор по 1-2 таблетки три рази на добу терміном 2 місяці та зовнішньо Коломак аплікацією на ксантому

Винахід відноситься до медицини, а саме до дерматології і може бути використаним в лікуванні хворих на еруптивні ксантоми

Ксантоматоз - це ураження шкіри у вигляді ксантом. Вони розвиваються в результаті порушення ліпідного обміну та характеризуються відкладенням ліпідів у сосочковому шарі дерми внутрішньоклітинно з утворенням ксантомних (пінистих) клітин або позаклітинно. Ксантоматоз може бути первинний та вторинний (симптоматичний). Вторинний ксантоматоз, як відомо, розвивається при різних видах порушення обміну речовин: цукровий діабет, гіпотиреоз, біліарний цироз печінки, нефротичний синдром. Найбільш частим варіантом вторинного ксантоматозу є плескати ксантоми.

Лікування еруптивних ксантом звичайно включає розвантажувальну дієту з виключенням тваринних жирів (Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л. Иванова, Москва, Медицина, 1997). Спосіб заключається в тому, що хворому пропонують виключити з раціону тваринний жир та замінити його рослинною олією. Основним недоліком відомого методу є його недостатня ефективність.

Відомий також метод лікування еруптивних ксантом шляхом видалення окремих ксантом за допомогою діатермокоагуляції (Справочник дерматовенеролога И.И. Потоцкий, Киев, Здоров'я, 1983, 224с). Метод полягає у тому, що за допомогою електрокаутера роблять на шкірі опік тим самим видаляючи ксантому. Основним недоліком методу є, що після втручання на шкірі залишаються рубці, що є косметичним дефектом особливо на відкритих ділянках шкіри.

Еруптивні ксантоми лікують за допомогою

кріодеструкції (Кожные и венерические болезни. Справочник. Под редакцией О.Л. Иванова, Москва, Медицина, 1997). Для цього використовують спеціальні наконечники різного діаметру та рідкий азот.

Основним недоліком цього способу лікування є його інвазивність та використання дорогої апаратури.

Частіше всього еруптивні ксантоми у хворих лікують призначенням дієти з обмеженням тваринних жирів та включенням в харчування рослинних жирів. Харчування хворих повинно передбачати 50% тваринного жиру, 30% рослинної олії та 20% маргарину та кулінарного жиру. Треба збагачувати раціон ліпотропними речовинами, які справляють позитивний вплив на обмін холестерину і поліпшують функцію печінки (соєа, горох, квасоля, риба, м'які сири тощо). Слід різко обмежити вживання сметани, вершків і морозива (Нутріціологія В.В. Ванханен, В.Д. Ванханен, В.І. Ципріяні Донецьк, "Донецчина", 2001р., 474с).

Вищевказаний спосіб лікування є найбільш близьким до того, що заявляється по технічній суті та результату, який може бути досягнутим, тому його обрано в якості прототипу.

Основним недоліком способу-прототипу та інших відомих способів лікування хворих на еруптивні ксантоми є їх недостатня ефективність.

У зв'язку з вищевикладеним в основу винаходу покладено задачу підвищення ефективності лікування хворих на еруптивні ксантоми шляхом потенціювання нормалізації ліпідного обміну.

Задача, яку покладено в основу винаходу вирішується тим, що у відомому способі лікування хворих на еруптивні ксантоми, що включає при-

(19) UA (11) 58857 (13) A

значення дієтичного харчування, згідно з винаходом, додатково призначають ін'єкції Есенціале Н (1 ампула містить 250 мг "есенціальних фосфоліпідів, що містять надлишок ненасичених жирних кислот, переважно лінолеву, ліноленову та олеїнову кислоти) кожнодобово терміном 10 днів, Сілібор терміном 2 місяці по 1-2 таблетки 3 рази на добу, бета-каротин по 15мг на добу терміном 1,5 місяця та зовнішньо Колломак аппликацією на ксантому

Позитивний ефект досягається за рахунок того, що комплексне призначення дієти, гепатопротекторів, бета-каротину та деструктору дозволяє не тільки потенціювати нормалізацію ліпідного обміну, а й механічно видаляти ці утворення. Потенціювання нормалізації ліпідного обміну відбувається за рахунок синергизму дві харчових речовин та гепатопротекторів

Спосіб виконують спідуючим чином

Хворому довготривало призначають дієту в якій приймають співвідношення білків, жирів і углеводов 1,2,3,5,8 за енергетичною цінністю. Серед жирів повинна бути пропорція 50% тваринного жиру, 30% рослинної олії та 20% маргарину та кулінарного жиру. На жир в його раціоні повинно припадати 23% добової енергетичної цінності. Необхідно вживати ліпотропні речовини (соєа, горох, квасоля, нежирні сорта риби, м'які сири, гречана, вівсяна крупи). Слід різко обмежити вживання сметани, вершків та морозива. Рекомендуються овочі, фрукти і ягоди в сирому вигляді. Важливе значення має збагачення дієти вітамінами групи В, С і Р та продукти моря

На фоні дієти хворому призначають 15мг бета-каротину на добу, що дозволяє отримувати добову дозу вітаміну А. Організм перетворює бета-каротин у вітамін А, який є необхідним для нормального функціонування всіх органів і систем, тканинного метаболізму. При цьому немає небезпеки

накопичення токсинів, як це буває у випадку прийому великих доз синтетичного вітаміну А

Призначаються 10 ін'єкцій Есенціале Н по 5мл (1 ампула) внутрішньовенне 1 раз на добу. Ця форма і кількість ін'єкцій обумовлені оптимальною терапевтичною дією цього препарату

Потім призначають Сілібор по 1-2 таблетки 3 рази на добу протягом 2 місяців. Цей термін є оптимальним для його терапевтичного ефекту

Механічна деструкція еруптивних ксантом виконується через день за допомогою зовнішнього використання Колломака по 1-2 краплі на ксантому кількістю 5-7 аппликацій

Спосіб ілюструє спідуючий приклад

Хвора В, 60 років, яка страждає атеросклерозом, коронаркардіосклерозом, хронічним холециститом, в останні 2 роки відмічала появу еруптивних ксантом на шкірі тилу кистей та передпліч. Всього налічувалось по 25 -26 ксантоми на шкірній поверхні кожної кінцівки

Клінічні аналізи крові та сечі без патологічних змін до лікування. Біохімічні проби холестерин загальний - 6,8ммоль/л, тригліцериди - 2,2ммоль/л, глюкоза (натще) - 5,2ммоль/л

Проведено лікування на протязі 3-х місяців додержання дієти

Прийом бета-каротину - 1,5 місяця

Ін'єкції Есенціале Н по 5мл внутрішньовенне, №10

Прийом Сілібору (ФК "Здоров'є") по 40мг три рази на добу протягом 2 місяців

Змазування еруптивних ксантом Колломаком один раз в 2 дні, 7 сеансів (ліва рука). Праву руку на змазували Колломаком. Після 7 сеансів обробки Колломаком шкіра лівих передпліччя та кисти повністю очистилась від еруптивних ксантом, а ксантоми на правій руці значно зплющились, побліднішали